

<https://doi.org/10.33362/ries.v14i2.3688>

Qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV no Brasil: uma revisão integrativa

Quality of life of people living with HIV in Brazil: an integrative review

Calidad de vida de las personas que viven con VIH en Brasil: una revisión integradora

Ana Carolina Tonini Andrighetti¹

Débora Regina Sotoriva²

Douglas Soares da Silva³

Gabriel Schio de Abreu⁴

Giulia Maturana Galiano⁵

Gustavo Gabriel Carara⁶

Igor Mondini Moraes⁷

Isadora Goralski Martins do Santos⁸

Maria Eduarda Campestrini⁹

Sarah Camila Kluge¹⁰

Luciane Peter Grillo^{11*}

¹ Acadêmica do Curso de Medicina. Estácio IDOMED. ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-8468-9348>. E-mail. toniniana@gmail.com

² Acadêmica do Curso de Medicina. Estácio IDOMED. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6305-2972>. E-mail. sotorivadebora@gmail.com

³ Acadêmico do Curso de Medicina. Estácio IDOMED. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1421-1378>. E-mail. douglassoares1235@gmail.com

⁴ Acadêmico do Curso de Medicina. Estácio IDOMED. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-8523-8644>. E-mail. gschiodeabreu@gmail.com

⁵ Acadêmica do Curso de Medicina. Estácio IDOMED. ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-1168-3121>. E-mail. giulia.galiano@hotmail.com

⁶ Acadêmico do Curso de Medicina. Estácio IDOMED. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-2791-1795>. E-mail. gustavo.carara@outlook.com.br

⁷ Acadêmico do Curso de Medicina. Estácio IDOMED. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-8375-9847>. E-mail. mondiniigor@gmail.com

⁸ Acadêmica do Curso de Medicina. Estácio IDOMED. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-7974-5862>. E-mail. isadoragoralski@gmail.com

⁹ Acadêmica do Curso de Medicina. Estácio IDOMED. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1671-3261>. E-mail. dudacampestrini@gmail.com

¹⁰ Acadêmica do Curso de Medicina. Estácio IDOMED. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-9833-1712>. E-mail. sarahcamilakluge@gmail.com

^{11*} Pós-doutorado em Epidemiologia, doutora em Ciências aplicadas à Pediatria. Estácio IDOMED. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3096-5578>. E-mail. lucianepetergrillo@gmail.com

Recebido em: 17 nov. 2024

Aceito em: 14 out. 2025

RESUMO: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida é uma condição crônica que impacta múltiplos aspectos da vida dos indivíduos, tornando a avaliação da qualidade de vida fundamental para orientar intervenções em saúde. O objetivo deste trabalho foi revisar sistematicamente estudos que avaliaram a qualidade de vida de brasileiros que vivem com o vírus da imunodeficiência humana nos últimos 10 anos. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. O instrumento para avaliar a qualidade de vida foi o WHOQOL-HIV-Bref, as bases de dados Scientific Electronic Library Online, Web of Science, National Library of Medicine e Biblioteca Virtual em Saúde; as palavras-chave Qualidade de vida, HIV, Sobreviventes de longo prazo ao HIV e Soropositividade para HIV em português, inglês e espanhol. A busca inicial encontrou 101 artigos, foram excluídos 55 artigos pelo título, 9 por estarem duplicados, 1 pelo resumo e 26 após a leitura na íntegra, resultando em dez artigos incluídos nesta revisão. A análise revelou predominância do sexo masculino e baixa condição socioeconômica entre os participantes. Os domínios de qualidade de vida avaliados pelo WHOQOL-HIV-Bref apresentaram escores mais elevados nos aspectos psicológico e espiritualidade, sugerindo resiliência emocional e busca de suporte espiritual, enquanto os domínios meio ambiente e nível de independência apresentaram os escores mais baixos, refletindo barreiras estruturais e sociais. Conclui-se que fatores socioeconômicos e contextuais influenciam diretamente a percepção de qualidade de vida, reforçando a importância de políticas públicas e ações voltadas à redução de desigualdades e fortalecimento do cuidado integral às pessoas que vivem com HIV.

Palavras-chave: Qualidade de vida. Sobreviventes de longo prazo ao HIV. HIV.

ABSTRACT: Acquired Immunodeficiency Syndrome is a chronic condition that impacts multiple aspects of individuals' lives, making quality of life assessment essential for guiding health interventions. The objective of this study was to systematically review studies that evaluated the quality of life of Brazilians living with the human immunodeficiency virus over the past 10 years. This is an integrative literature review. The instrument used to assess quality of life was the WHOQOL-HIV-Bref, and the databases Scientific Electronic Library Online, Web of Science, National Library of Medicine, and Virtual Health Library were used. The keywords "Quality of life," "HIV," "Long-term HIV survivors," and "HIV seropositivity" were used in Portuguese, English, and Spanish. The initial search found 101 articles. Fifty-five articles were excluded based on their titles, nine for duplicates, one for the abstract, and 26 after full-text reading, resulting in ten articles included in this review. The analysis revealed a predominance of males and low socioeconomic status among participants. The quality of life domains assessed by the WHOQOL-HIV-Bref presented higher scores in the psychological and spiritual aspects, suggesting emotional resilience and the search for spiritual support, while the environment and level of independence domains presented lower scores, reflecting structural and social barriers. It is concluded that socioeconomic and contextual factors directly influence the perception of quality of life, reinforcing the importance of public policies and actions aimed at reducing inequalities and strengthening comprehensive care for people living with HIV.

Keywords: Quality of life. HIV Long-Term survivors. HIV

RESUMEN: El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida es una enfermedad crónica que afecta múltiples aspectos de la vida de las personas, por lo que la evaluación de la calidad de vida es esencial para orientar las intervenciones sanitarias. El objetivo de este estudio fue revisar sistemáticamente los estudios que evaluaron la calidad de vida de los brasileños que viven con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) durante los últimos 10 años. Se trata de una revisión bibliográfica integradora. El instrumento utilizado para evaluar la calidad de vida fue el WHOQOL-HIV-Bref, y se utilizaron las bases de datos Scientific Electronic Library Online, Web of Science, National Library of Medicine y la Biblioteca Virtual de Salud. Se utilizaron las palabras clave "Calidad de vida", "VIH", "Supervivientes de VIH a largo plazo" y "Seropositividad al VIH" en portugués, inglés y español. La búsqueda inicial arrojó 101 artículos. Se excluyeron 55 artículos por sus títulos, nueve por duplicados, uno por sus resúmenes y 26 tras la lectura completa, lo que resultó en la inclusión de diez artículos en esta revisión. El análisis reveló un predominio de varones y de nivel socioeconómico bajo entre los participantes. Los dominios de calidad de vida evaluados por el WHOQOL-HIV-Bref presentaron puntuaciones más altas en los aspectos psicológicos y espirituales, lo que sugiere resiliencia emocional y búsqueda de apoyo espiritual, mientras que los dominios de entorno y nivel de independencia presentaron puntuaciones más bajas, lo que refleja barreras estructurales y sociales. Se concluye que los factores socioeconómicos y contextuales influyen directamente en la percepción de la calidad de vida, lo que refuerza la importancia de las políticas públicas y las acciones dirigidas a reducir las desigualdades y fortalecer la atención integral a las personas con VIH.

Palabras clave: Calidad de vida. Supervivientes de VIH a largo plazo. VIH.

INTRODUÇÃO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (*HIV*) é um retrovírus que infecta células do sistema imunológico, destruindo ou prejudicando sua função, além de ser o vírus causador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (*AIDS*), estágio mais avançado da infecção (Brasil, 2025). Os primeiros registros da doença surgiram em meados de 1977, nos Estados Unidos, Haiti e África do Sul, porém, somente em 1982 classificou-se a nova doença, em São Francisco, nos Estados Unidos (De Cock, 2012). No Brasil, o primeiro caso foi diagnosticado em 1982, na cidade de São Paulo (Brasil, 2018).

Atualmente, em nível mundial, estima-se que 39,9 milhões de pessoas vivem com *HIV* (UNAIDS, 2023). No Brasil, os primeiros casos começaram a ser diagnosticados em 1980 e, até junho de 2023, foram registrados 1.124.063 casos, correspondendo a uma média anual de 35,9 mil novos registros. Apenas nos últimos cinco anos, entre 2019 e junho de 2023, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) notificou 157.308 casos de *AIDS*.

Em 2022, a distribuição regional desses casos revelou maior concentração no Sudeste (37%), seguido pelo Nordeste (24%), Sul (18%), Norte (13%) e Centro-Oeste (8%) (Brasil, 2024).

Considerando o fato de o *HIV* ser uma condição crônica, estigmatizante e ainda sem cura, a investigação da percepção de qualidade de vida nessa população é de grande relevância. Nesse sentido, compreende-se que apenas a possibilidade de uma vida mais longa não está diretamente ligada à boa qualidade de vida, pois a presença da infecção pelo *HIV*, implica, ainda, muitas mudanças relacionadas com o enfrentamento da condição. O *WHOQOL GROUP* definiu a qualidade de vida como "a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações" (*The Whoqol Group*, 1995).

A qualidade de vida pode ser avaliada de diversas formas, uma delas é por meio de instrumentos padronizados e validados no Brasil. A Organização Mundial da Saúde desenvolveu um instrumento de avaliação de qualidade de vida de pessoas vivendo com *HIV* (*WHO*, 1998), validado no Brasil por pesquisadores da Universidade do Rio Grande do Sul (*Fleck et al.*, 1999). O *WHOQOL-HIV-Bref* foi desenvolvido dada a importância epidemiológica da *Aids* e das particularidades das pessoas que vivem com *HIV/aids*.

No Brasil, há vários estudos transversais sobre o tema qualidade de vida de pacientes com *HIV*, porém faz-se necessário sintetizar e discutir esses achados contribuindo para a produção de conhecimentos que sustentem políticas públicas de saúde voltadas a esta população. O objetivo da presente investigação foi revisar sistematicamente estudos que avaliaram a qualidade de vida de brasileiros que vivem com *HIV* por meio do *WHOQOL-HIV-Bref* nos últimos 10 anos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura elaborada em 6 etapas: a) identificação do tema incluindo a elaboração da pergunta, b) critérios de inclusão e exclusão, c) coleta de dados das informações extraídas dos estudos, d) análise dos estudos selecionados, e) interpretação e discussão dos resultados, f) apresentação da síntese (*Sousa et al.*, 2018).

Para executar a primeira etapa elaborou-se a seguinte pergunta de pesquisa: Qual a qualidade de vida de pessoas vivendo com *HIV* no Brasil?

O instrumento de coleta de dados padrão nos estudos selecionados foi o *WHOQOL-HIV-bref* (versão em português do *World Health Organization Quality of Life-HIV* abreviado), o qual produz um perfil de qualidade de vida. Ele é composto de 31 questões, fragmentadas em seis domínios: físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, meio ambiente e espiritualidade. O domínio físico compreende os itens: dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, sintomas; o domínio psicológico envolve os sentimentos positivos e negativos, cognição, autoestima, imagem corporal e aparência; o domínio nível de independência é composto pela mobilidade, atividades da vida cotidiana, dependência de tratamento e aptidão ao trabalho; o domínio relações sociais está relacionado às relações pessoais, suporte social, atividade sexual e inclusão social; o domínio meio ambiente refere-se à segurança física, moradia, finanças, cuidados de saúde e sociais, informação, lazer, ambiente físico e transporte e o domínio espiritualidade inclui espiritualidade, religião, perdão e culpa, preocupações com o futuro e morte (Fleck *et al.*, 1999).

A busca na literatura foi realizada nas bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Web of Science e National Library of Medicine (PubMed/Medline) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados como estratégia de busca a pesquisa descritores específicos nos idiomas inglês, espanhol e português, associados aos operadores booleanos (*AND/OR*), com a utilização de parênteses, para delimitar intercalações na mesma lógica e o uso de aspas, para identificar palavras compostas. As palavras-chave utilizadas na estratégia de busca foram: Qualidade de vida/*Quality of life/Calidad de vida*, HIV/HIV/VIH, Sobreviventes de longo prazo ao HIV/*HIV Long-Term survivors/Sobrevivientes de VIH a Largo Plazo*, Soropositividade para HIV/*HIV seropositivity/ Seropositividad para VIH*.

Como critérios de exclusão do estudo considerou-se estudos duplicados, artigos de opinião, literatura cinzenta, editoriais e dissertações. Os critérios de inclusão foram textos completos disponíveis online nos idiomas inglês, português e espanhol, publicados nos últimos 10 anos (2014 a 2023), relacionados ao tema de estudo, que utilizassem obrigatoriamente o questionário WHOQOL-HIV-Bref, sendo estudos observacionais e/ou randomizados com a delimitação do público de pesquisa em adultos com 20 anos ou mais. O período de 10 anos foi selecionado para a busca dos artigos incluídos nesta revisão integrativa a fim de assegurar a atualização dos dados sobre a qualidade de vida de pessoas vivendo com

HIV, considerando avanços terapêuticos, mudanças em políticas públicas e evolução das condições socioeconômicas da população estudada. Essa delimitação temporal também possibilita uma análise mais consistente e comparável dos achados, alinhando-se a práticas metodológicas reconhecidas em revisões integrativas (Whittemore; Knafl, 2005; Torraco, 2005).

O período de coleta de dados ocorreu entre agosto e outubro de 2024. Para a seleção dos estudos, inicialmente, 10 pesquisadores realizaram a leitura dos estudos identificados, os quais também atuaram nas divergências sobre a inclusão ou exclusão do artigo. Após a seleção dos resumos relevantes, os artigos em texto foram revisados de forma independente. Novamente, quaisquer divergências foram resolvidas por decisão de consenso em discussão com o grupo de pesquisa. O processo de seleção de artigos seguiu o fluxograma Prisma (Page *et al.*, 2021).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

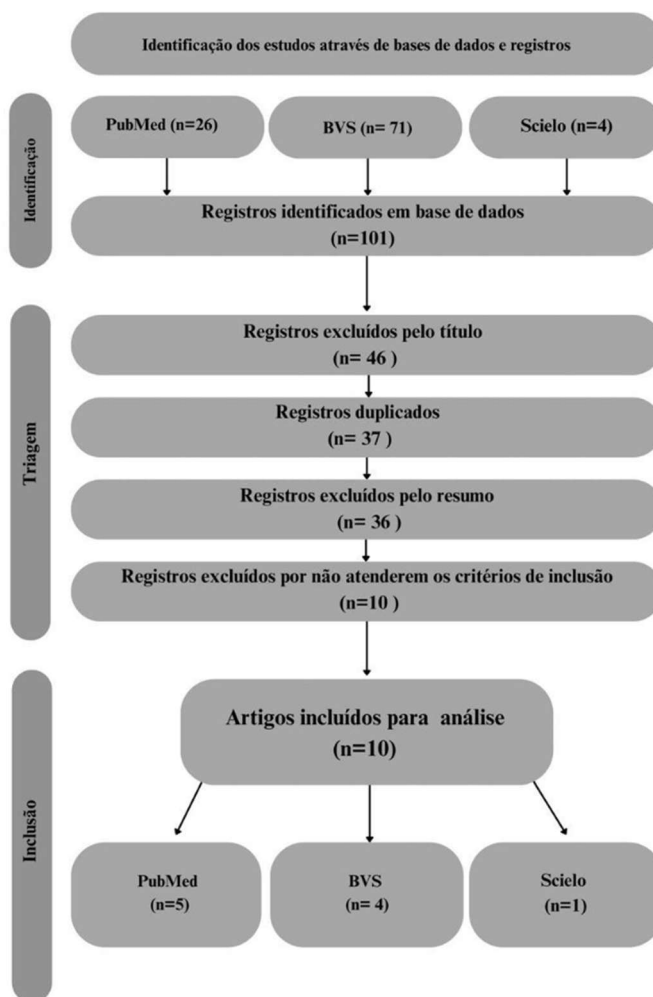
A análise dos estudos selecionados permitiu identificar um conjunto de evidências relevantes sobre o tema investigado, as quais estão descritas a seguir. O processo de busca e seleção dos artigos foi conduzido de maneira sistemática, conforme os critérios previamente definidos no método.

A Figura 1 apresenta, de forma detalhada, as três etapas do processo de seleção dos artigos científicos incluídos nesta revisão: identificação, triagem e inclusão. Na etapa inicial de identificação, foram encontrados 101 estudos nas bases de dados consultadas, sendo 26 no *PubMed*, 4 no SciELO e 71 na BVS. Após a remoção de 55 artigos por não atenderem aos critérios de elegibilidade já no título, procedeu-se à análise das duplicidades, com a exclusão de 9 registros repetidos. Na sequência, 1 artigo foi excluído após a leitura do resumo por não abordar diretamente o tema de interesse e outros 26 foram eliminados após a leitura na íntegra, por apresentarem limitações metodológicas ou não se enquadrarem nos critérios de inclusão previamente estabelecidos.

Ao final desse processo dez artigos foram selecionados para a análise de qualidade e síntese dos resultados, distribuídos conforme a base de origem: quatro provenientes do

PubMed, um do SciELO e cinco da BVS. Esses estudos compuseram o corpus final da revisão, servindo de base para a discussão dos principais achados relacionados ao tema investigado.

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos artigos científicos sobre qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV no Brasil.



Fonte: Dados da pesquisa (2024).

O Quadro 1 apresenta a síntese dos artigos selecionados de acordo com os critérios de inclusão.

Quanto ao ano de publicação, três artigos foram publicados em 2015, dois em 2017, dois em 2018, dois em 2019 e um em 2020. As pesquisas foram desenvolvidas em três regiões do Brasil, sendo elas: Sul, Sudeste e Nordeste.

Quadro 1 - Caracterização dos artigos científicos incluídos sobre qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV no Brasil.

Título do Artigo	Autor/Ano	Objetivo	Metodologia	Resultados Principais
Avaliação da qualidade de vida de mulheres vivendo com HIV.	Teixeira, M. <i>et al.</i> / 2015	Avaliar a qualidade de vida de mulheres vivendo com HIV.	Estudo transversal, 41 mulheres utilizando o questionário WHOQOL-HIV-Bref, município do Centro-Sul do Paraná.	Maiores escores: relações sociais seguida de meio ambiente, espiritualidade e nível de independência. Menores escores: domínios psicológico e físico.
Qualidade de vida e fatores associados em pessoas vivendo com HIV/AIDS.	Oliveira, F.B.M. <i>et al.</i> / 2015	Avaliar a qualidade de vida em pessoas vivendo com HIV/AIDS e os fatores associados.	Estudo transversal, 146 indivíduos no Piauí. Utilizou-se questionários para avaliação sociodemográfica, clínica e a escala WHOQOL HIV-Bref para avaliação da qualidade de vida.	Prevalência do sexo masculino e baixa escolaridade. Os domínios nível de independência e meio ambiente tiveram os piores escores.
Avaliação da qualidade de vida e seus determinantes entre pessoas vivendo com HIV/AIDS no Sul do Brasil.	Passos, S.M.K e Souza, L.D.M / 2015	Avaliar a qualidade de vida e identificar fatores associados em adultos atendidos em um centro de referência	Estudo transversal, 625 participantes realizado no em Pelotas, RS. Foram utilizados WHOQOL-HIV-Bref, para avaliar qualidade de vida.	Os menores resultados para qualidade de vida foram ser do sexo feminino, idade <47 anos, baixa escolaridade e classe socioeconômica. Menores escores: psicológico e espiritualidade.
Orientação sexual e qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV/AIDS.	Oliveira, F.B.M. <i>et al.</i> / 2017	Analisar se a orientação sexual afeta a qualidade de vida de pessoas com HIV/Aids.	Estudo transversal realizado com 146 indivíduos de Teresina, Piauí, por meio do WHOQOL-HIV-Bref.	A orientação não heterossexual associou-se negativamente à qualidade de vida. Maiores escores: físico e psicológico. Menores escores: meio ambiente, nível de independência e espiritualidade.
Qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV/AIDS: relação temporal, sociodemográfica e percepção de saúde.	Hipolito, R.L. <i>et al.</i> / 2017	Analisar a qualidade de vida das pessoas com HIV/AIDS e as variáveis sociodemográficas, satisfação com a saúde e tempo diagnóstico.	Estudo transversal, 100 pessoas HIV positivas monitoradas em um serviço especializado no sudoeste do Brasil, Rio de Janeiro. Utilizou-se o instrumento WHOQOL-HIV-Bref.	Maiores escores: espiritualidade e relações sociais. Menores escores: meio ambiente e nível de independência.
Apoio social e qualidade de vida de pessoas com coinfeção tuberculose/HIV.	Neves, L.A.S. <i>et al.</i> / 2018	Analisar a associação entre qualidade de vida e suporte social dos indivíduos com a coinfeção tuberculose/HIV	Estudo transversal, 57 indivíduos coinfectados com tuberculose/HIV, em Ribeirão Preto-SP. Utilizou-se o questionário WHOQOL-HIV-Bref e a Escala de Suporte Social	A maioria era do sexo masculino, heterossexual, com baixa escolaridade e renda. Maiores escores: psicológico, meio ambiente e nível de independência. Menor escore: espiritualidade.
Preditores de qualidade de vida para pessoas vivendo com HIV/AIDS em uma região empobrecida do Brasil.	Ferreira, A.C. <i>et al.</i> / 2018	Avaliar a qualidade de vida de pessoas que vivem com HIV/AIDS, bem como seus preditores.	Estudo transversal, 226 pacientes maiores de 18 anos com HIV/AIDS de dois centros especializados de Montes Claros, utilizando o questionário WHOQOL-HIV-Bref.	A maioria (65%) autoavaliou sua qualidade de vida como boa e muito boa. Maior escore: espiritualidade. Menor escore: meio ambiente.
Qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV atendidas em serviços públicos de saúde.	Cecilio H.P.M. <i>et al.</i> / 2019	Descrever o perfil e avaliar a qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV atendidas em serviços públicos de saúde.	Estudo transversal, 281 pessoas vivendo com HIV de serviços públicos de saúde nos municípios do Rio de Janeiro e Niterói. Foram coletados dados socioeconômicos, clínicos e do WHOQOL-HIV-Bref,	Predominância do sexo masculino, renda de até dois salários mínimos e percepção positiva da saúde. Maiores escores: domínios psicológico, relações sociais, espiritualidade, religião e crenças pessoais e a menor no domínio do meio ambiente.
Autoavaliação da qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV.	Ramos, Y.T.M <i>et al.</i> / 2019	Analisar a autoavaliação da qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV.	Estudo transversal, 150 usuários de um Serviço de Assistência Especializada em HIV, Recife, Pernambuco. A QV foi avaliada pelo instrumento WHOQOL-HIV-Bref.	Predominância de mulheres e baixa escolaridade. Maiores escores: domínios psicológico, físico e nível de independência. Menor escore: meio ambiente
Qualidade de vida em indivíduos iniciando terapia antirretroviral: um estudo de coorte.	Pimentel, G. <i>et al.</i> / 2020	Avaliar longitudinalmente a alteração da qualidade de vida em pessoas que vivem com HIV iniciando a terapia antirretroviral.	Estudo de coorte, 351 sujeitos em Belo Horizonte, MG. A qualidade de vida foi avaliada com o WHOQOL-HIV-Bref.	A qualidade de foi melhor entre pessoas com HIV que usaram terapia antirretroviral. Maiores escores: nível de independência e relações sociais. Menores escores: físico e espiritualidade

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

O presente estudo possibilitou retratar a qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV em algumas regiões do Brasil, embora tenha evidenciado uma escassez de trabalhos sobre este tema, especialmente nas regiões Norte e Centro-Oeste, o que limita a construção de um panorama nacional abrangente.

De modo geral, observou-se uma predominância de participantes do sexo masculino, com baixa escolaridade e condições socioeconômicas desfavoráveis, sobretudo nas regiões Sudeste e Nordeste. Esse perfil corrobora achados prévios que associam vulnerabilidades sociais e econômicas a piores indicadores de saúde e qualidade de vida entre pessoas vivendo com HIV (Castro *et al.*, 2019; Passos; De Souza, 2015). A baixa renda e escolaridade podem restringir o acesso a informações de saúde, dificultar a adesão ao tratamento antirretroviral e reduzir a autonomia para tomada de decisões, refletindo em escores baixos nos domínios de meio ambiente e nível de independência.

Na Região Sudeste, os estudos apontaram diferenças significativas entre cidades, ainda que com características sociodemográficas semelhantes. Em Minas Gerais, por exemplo, a maior pontuação em espiritualidade (Ferreira *et al.*, 2018) pode ser explicada pela relevância da religiosidade como estratégia de enfrentamento e suporte social, algo também observado em investigações internacionais (O'Brien *et al.*, 2011). Já os baixos escores em meio ambiente e físico (Pimentel *et al.*, 2020) sugerem a influência de fatores urbanos, como violência, transporte precário e dificuldades de acesso a serviços, aspectos historicamente relacionados ao domínio ambiental do WHOQOL-HIV.

No Rio de Janeiro, os achados (Cecílio *et al.*, 2019; Hipólito *et al.*, 2017) destacaram a baixa escolaridade como elemento central, reforçando a hipótese de que condições educacionais limitadas dificultam o acesso a informações de saúde e oportunidades de trabalho, o que repercute diretamente nos domínios de independência e meio ambiente. Esse padrão é consistente com estudos que indicam a forte associação entre determinantes sociais e qualidade de vida em pessoas vivendo com HIV (Shrestha *et al.*, 2019).

Em Ribeirão Preto (Neves *et al.*, 2018), embora os participantes também apresentassem baixo nível socioeconômico, os escores mais altos em meio ambiente e independência podem refletir diferenças no acesso a serviços de saúde especializados e na

organização da rede local de atenção, evidenciando a importância das políticas regionais e municipais na modulação da qualidade de vida.

Na Região Sul, os resultados mostraram maior heterogeneidade. O estudo em Pelotas (Passos; De Souza, 2015) evidenciou escores mais baixos nos domínios psicológico e espiritualidade, o que pode estar relacionado ao estigma social ainda presente, ao isolamento e à discriminação, fatores reconhecidos como agravantes do sofrimento mental (Earnshaw *et al.*, 2018). Já no Paraná, observou-se elevação em relações sociais, meio ambiente e espiritualidade (Teixeira *et al.*, 2015), possivelmente associada à rede de apoio social e comunitário mais consolidada entre as participantes. Esse contraste dentro da própria região reforça a necessidade de considerar aspectos culturais e estruturais locais na análise da qualidade de vida.

Na Região Nordeste, os estudos apontaram consistência em baixos escores nos domínios meio ambiente e independência (Oliveira *et al.*, 2015; 2017; Ramos *et al.*, 2019), sugerindo que as condições de vulnerabilidade socioeconômica são determinantes centrais para a pior qualidade de vida nessa população. Por outro lado, o maior desempenho nos domínios psicológico e espiritualidade pode ser explicado pela resiliência e pelo papel da religiosidade na região, frequentemente descrita como recurso de enfrentamento em populações vulneráveis.

Os achados nacionais dialogam com evidências internacionais, que indicam que, mesmo com avanços terapêuticos e maior expectativa de vida, pessoas vivendo com HIV enfrentam barreiras estruturais — pobreza, desigualdade social, estigma e discriminação — que impactam negativamente sua qualidade de vida (Degroote *et al.*, 2014; Shrestha *et al.*, 2019). Dessa forma, a análise dos domínios do WHOQOL-HIV reforça a necessidade de compreender a saúde de forma integral, incorporando não apenas a dimensão biomédica, mas também aspectos psicossociais, culturais e ambientais.

Entre as limitações desta revisão, destaca-se a escassez de estudos em determinadas regiões do Brasil e a predominância de delineamentos transversais, que dificultam a análise da evolução da qualidade de vida ao longo do tempo. Essas lacunas reforçam a necessidade de estudos longitudinais multicêntricos, que considerem variáveis sociodemográficas e

culturais, permitindo construir um panorama mais representativo e equitativo da realidade brasileira.

CONCLUSÃO

Os resultados desta revisão indicam que os baixos escores nos domínios de meio ambiente e nível de independência refletem diretamente as vulnerabilidades socioeconômicas vivenciadas por pessoas vivendo com HIV, como precariedade habitacional, dificuldade de acesso a serviços de saúde, desemprego e baixa escolaridade. Esses fatores demandam políticas públicas intersetoriais que promovam inclusão social, segurança econômica, qualificação profissional e acessibilidade. Por outro lado, os altos escores em espiritualidade e psicológico sugerem a presença de fatores protetivos, como religiosidade, suporte comunitário e estratégias individuais de enfrentamento, que podem ser fortalecidos por meio de programas de apoio emocional e espiritual. Esse potencial deve ser valorizado como recurso na construção de intervenções mais humanizadas e culturalmente sensíveis.

A partir dos achados, recomenda-se a implementação de programas educacionais voltados para reduzir o estigma e ampliar o conhecimento sobre o HIV, favorecendo a adesão ao tratamento e a inclusão social; serviços de saúde integrados, que contemplem, além do tratamento antirretroviral, a atenção a comorbidades físicas e aspectos psicossociais; apoio psicológico estruturado, para prevenção e manejo de ansiedade, depressão e isolamento social e políticas de proteção social e de direitos humanos, assegurando acesso equitativo aos serviços de saúde e combate efetivo à discriminação. Essas estratégias podem contribuir para a melhoria da qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV, fortalecendo não apenas a dimensão biomédica, mas também os aspectos sociais, emocionais e espirituais que se mostraram centrais neste estudo.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Conceitualização, Administração do projeto, Escrita (revisão e edição): Grillo, L. P. **Curadoria dos dados:** Andrighetti, A. C. T. **Kluge, S. C. Análise formal:** Sotoriva, D. R. **Campestrini, M. E. Investigação:** da Silva, D. S. **de Abreu, G. S. Metodologia:** Carara, G. G. **Recursos:** Moraes, I.

M. **Validação:** Campestrini, M. E. **Visualização:** dos Santos, I.G.M. **Escrita (rascunho original):** Galiano, G.M.

CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram não haver conflito de interesse.

DECLARAÇÃO DE IA GENERATIVA NA ESCRITA CIENTÍFICA

Os autores declaram que não utilizaram ferramentas de inteligência artificial generativa na redação, análise ou revisão do presente manuscrito.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **O manejo da infecção pelo HIV na atenção básica: manual para profissionais médicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://prceu.usp.br/wp-content/uploads/2020/05/manejo_da_infeccao_manual_para_medicos_pdf_17112.pdf. Acesso em: 26 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Indicadores e dados básicos do HIV/AIDS nos Municípios Brasileiros**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://indicadores.aids.gov.br/>. Acesso em: 26 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **HIV/AIDS. Brasília, 2025**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aids-hiv>. Acesso em: 26 out. 2025.

CASTRO, Rodolfo *et al.* Health-related quality of life assessment among people living with HIV in Rio de Janeiro, Brazil: a cross-sectional study. **Quality of Life Research**, v. 28, n. 4, p. 1035–1045, abr. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11136-018-2044-8>.

CECILIO, Hellen Pollyanna Mantelo *et al.* Qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV atendidas em serviços públicos de saúde. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 27, e37461, mar. 2019. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.37461>

DE COCK, Kevin M. The origins of AIDS. **Emerging Infectious Diseases**, v. 18, n. 7, p. 1215, 2012. DOI: <https://doi.org/10.3201/eid1807.120461>.

DEGROOTE, Sophie; VOGELAERS, Dirk; VANDIJCK, Dominique M. What determines health-related quality of life among people living with HIV: an updated review of the literature. **Archives of Public Health**, v. 72, n.1, p.40, nov. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1186/2049-3258-72-40>.

DE SOUSA, Luís Manuel Mota *et al.* Revisões da literatura científica: tipos, métodos e aplicações em enfermagem. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação**, v. 1, n. 1, p. 45-54, 2018. DOI: <https://doi.org/10.33194/rper.2018.v1.n1.07.4391>

EARNSHAW, Valerie. A. *et al.* HIV stigma mechanisms and well-being among PLWH: a test of the HIV stigma framework. **AIDS and Behavior**, v.17, n.5, p. 1785-1795, jun. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10461-013-0437-9>

FERREIRA, Antonio Carlos *et al.* Quality of life predictors for people living with HIV/AIDS in an impoverished region of Brazil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 51, n. 6, p.743-51, nov./dez. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0442-2017>

FLECK, M. P. A. *et al.* Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100). **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 25, n. 1, p. 19-28, 1999. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-44461999000100006>

HIPOLITO, Rodrigo Leite *et al.* Quality of life of people living with HIV/AIDS: temporal, socio-demographic and perceived health relationship. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 25, p.e2874, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1258.2874>

NEVES, Lis Aparecida de Souza *et al.* Apoyo social y calidad de vida de las personas con coinfección de tuberculosis/VIH. **Enfermería Global**, v. 17, n. 50, p. 1-29, mar. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.2.276351>

O'BRIEN, Kelly *et al.* Effectiveness of aerobic exercise for adults living with HIV: systematic review and meta-analysis using the Cochrane Collaboration protocol. **BMC Infectious Diseases**, v.16, n.182, p. 1-56, abr. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12879-016-1478-2>

OLIVEIRA, Francisco Braz Milanez *et al.* Qualidade de vida e fatores associados em pessoas vivendo com HIV/AIDS. **Acta Paulista de Enfermagem**, Teresina, v.28, n.6, p. 510-516, nov./dez. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500086>

OLIVEIRA, Francisco Braz Milanez *et al.* Sexual orientation and quality of life of people living with HIV/Aids. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 5, p. 1004-1010, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0420>

PAGE, Matthen. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **British Medical Journal**, v.372, n.71, p.1-9, jan. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

PASSOS, Susane Muller Klug; SOUZA, Luciano Dias de Mattos. An evaluation of life and its determinants among people living with HIV/AIDS from Southern Brazil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 31, n. 4, p. 800-814, abr. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00000514>

PIMENTEL, Gabriel Sales *et al.* Qualidade de vida em indivíduos iniciando a terapia antirretroviral: um estudo de coorte. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, n.1, p.46, 2020. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001920>

RAMOS, Yasmin Talita De Moraes *et al.* Autoavaliação da qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 18, n. 2, 2019. DOI: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v18i2.47022>

SHRESTHA, Sabrina *et al.* Perceived social support, coping, and stigma on the quality of life of people living with HIV in Nepal: a moderated mediation analysis. **AIDS Care**, v.31, n.4, p.413-420, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1080/09540121.2018.1497136>

TEIXEIRA, Michel *et al.* Avaliação da qualidade de vida de mulheres vivendo com HIV. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 5, n. 2, p. 360-367, 2015. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769215277>

THE WHOQOL GROUP. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **Social Science & Medicine**, v. 41, n. 10, p. 1403-1409, 1995. DOI: [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00112-k](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-k).

TORRACO, Richard J. Writing integrative literature reviews: guidelines and examples. **Human Resource Development Review**, Thousand Oaks, v. 4, n. 3, p. 356–367, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1177/1534484305278283>

UNAIDS. **Global HIV & AIDS statistics — Fact sheet**. Genebra: UNAIDS, 2025. Disponível em: https://www.unaids.org/sites/default/files/2025-07/2025_Global_HIV_Factsheet_en.pdf Acesso: 27 out. 2025.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, Oxford, v. 52, n. 5, p. 546-553, dez. 2005. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Programme on Mental Health. **WHOQOL user manual**. Geneva, 1998. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/77932/WHO_HIS_HSI_Rev.2012.03_eng.pdf?sequence=1. Acesso em: 27 out 2025.